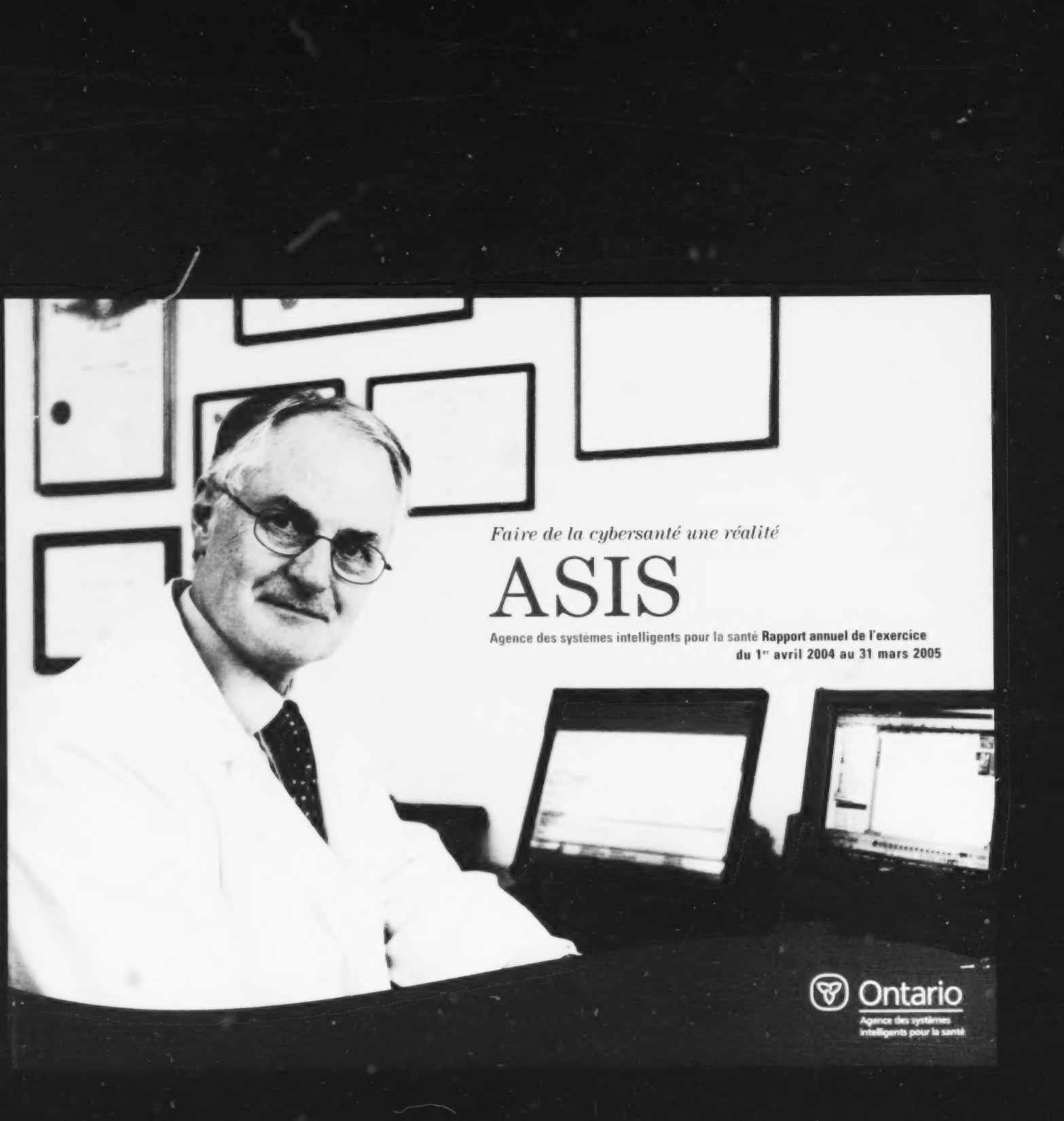


Faire de la cybersanté une réalité

ASIS

Agence des systèmes intelligents pour la santé **Rapport annuel de l'exercice du 1er avril 2004 au 31 mars 2005**

Ontario

Agence des systèmes intelligents pour la santé

VISION

Les services d'avant-garde de l'ASIS dans le domaine de la cybersanté contribueront à transformer la prestation des services de santé en Ontario en permettant l'échange électronique protégé des renseignements sur la santé entre les fournisseurs et les patients.

MISSION

L'ASIS collabore avec le secteur de la santé afin de permettre aux fournisseurs et aux patients :

- d'échanger rapidement et en toute sécurité, par voie électronique, des renseignements sur la santé;
- de prendre des décisions mieux éclairées concernant les soins.

VALEURS

Le personnel de l'ASIS participe avec enthousiasme à l'amélioration du réseau de santé de l'Ontario.

Nous veillons à :

- accorder, en tout temps, une attention prioritaire aux retombées que nos produits et services ont sur les soins aux patients;
- protéger la confidentialité des renseignements personnels sur la santé dans tous les aspects de nos activités;
- faire preuve d'excellence dans la prestation de produits et de services fiables;
- traiter chacun avec équité et respect, qu'il s'agisse d'un patient, d'un fournisseur de soins de santé, d'un fournisseur général ou d'un collègue de travail;
- rendre compte à la population de l'Ontario de l'utilisation efficace des ressources publiques;
- travailler en partenariat avec les fournisseurs de soins de santé, le gouvernement de l'Ontario et les fournisseurs;
- faire en sorte que notre expertise et notre talent soient les clés de notre réussite;
- chercher constamment à améliorer le rendement individuel et collectif dans tous les aspects de notre travail.

2007-00366

TABLE DES MATIÈRES

2 Message du président

3 Message du directeur général

4 Introduction : Une année de transition

8 Clients

12 Produits et services

16 Perspective de l'Agence

19 Regard sur l'avenir

22 Principales réalisations en 2004-2005

26 États financiers

26 Responsabilités de la direction concernant l'information financière

27 Rapport des vérificateurs

28 Bilan

29 État des résultats et du solde du fonds

30 État des résultats et du solde du fonds

31 Notes afférentes aux états financiers

DE GRANDS ESPOIRS

En faisant le point sur notre travail de mise sur pied d'un réseau d'échange d'information perfectionné et de pointe pour les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario, nous constatons que nous réalisons un projet remarquable et inédit.

D'autres provinces ont entrepris d'établir un réseau de cybersanté. En Ontario, on a décidé de créer une infrastructure provinciale de TI, soit l'Agence des systèmes intelligents pour la santé (ASIS).

L'ASIS a déjà commencé à faciliter les communications électroniques courantes et presque instantanées entre les fournisseurs de soins de santé répartis sur un vaste territoire. L'utilisation accrue de nos produits et services, qui peuvent être adaptés à une vaste gamme de services de santé, contribue à améliorer les résultats, à réduire les temps d'attente et à favoriser une utilisation efficiente des ressources.

À titre d'exemple, un résident de Timmins qui a été victime d'un accident vasculaire cérébral a bénéficié du diagnostic rapide d'un médecin spécialiste de Toronto, ce qui lui a permis d'éviter des lésions cérébrales permanentes. De tels scénarios sont de plus en plus courants puisqu'un nombre croissant de professionnels de la santé a recours aux produits et services que l'ASIS met à leur disposition.

Parmi les principales réalisations de l'ASIS, en 2004-2005, on compte la mise en œuvre réussie d'un service de courrier électronique protégé pour un premier groupe d'utilisatrices et d'utilisateurs. Dans le domaine de la santé publique, nous hébergeons maintenant une application de gestion des maladies transmissibles et nous continuons de fournir le réseau qui permettra au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et aux bureaux de santé publique de réagir en cas d'éclosion d'une maladie. Nous avons également accompli le travail préparatoire au lancement d'un portail sur la santé publique, un puissant outil en cas de crise, grande ou petite.

Nous anticipons avec impatience la mise en œuvre à une grande échelle de nos produits et services et nous entretenons de vifs espoirs à l'égard des nombreux avantages que cela procurera à la population de l'Ontario.

Allan J. Greve,
Président du conseil d'administration

AU-DELÀ DE LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION

Au cours des prochaines années, nous espérons être en mesure d'atteindre l'objectif de l'Ontario de relier les quelque 150 000 fournisseurs de soins de santé répartis dans 24 000 endroits. Le premier produit que nous avons mis en œuvre a été notre réseau privé contrôlé. Il procure déjà des avantages considérables aux fournisseurs de soins de santé et à leurs patients partout dans la province. Au cours de la dernière année, les organismes de soins de santé ont trouvé des moyens innovateurs pour accroître leur utilisation du réseau. Pour nous, ce progrès est encourageant parce que nous croyons qu'il établit une tendance qui sera suivie à l'avenir.

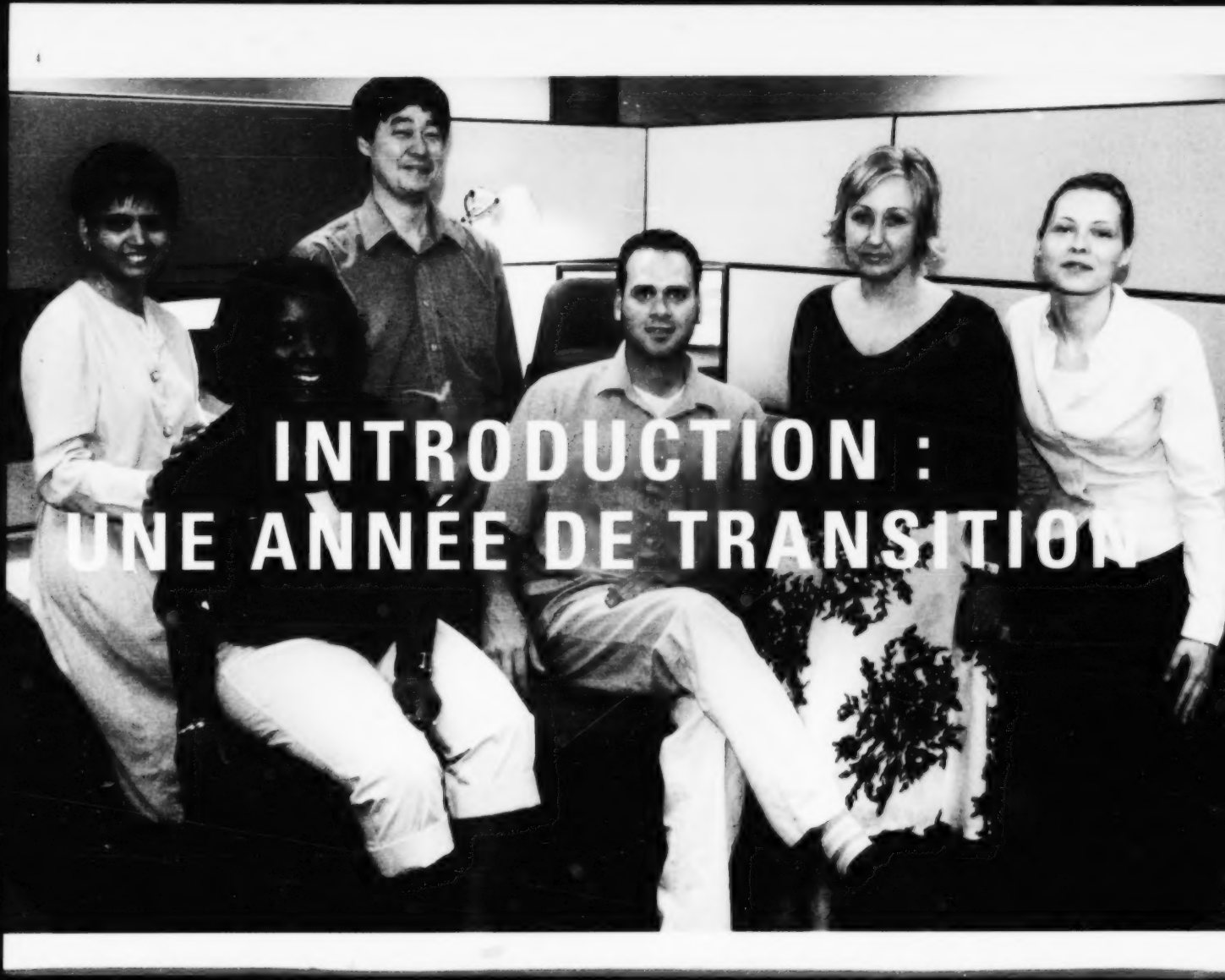
L'infrastructure de TI dans le secteur de la santé de l'Ontario est très étendue. La création d'une infrastructure englobant l'ensemble du secteur de la santé de l'Ontario pose évidemment de nombreux défis technologiques. Pour éviter de réinventer la roue, les planificateurs recherchent souvent ce qu'ils appellent une solution à échelle variable, c'est-à-dire la capacité d'élargir le fonctionnement d'un système technologique qui fonctionne déjà parfaitement à une petite échelle. Plutôt que de desservir un groupe de 1 000 personnes, pouvons-nous étendre le système à 50 000 utilisateurs tout en offrant une performance équivalente? Parfois, la réponse est affirmative et, parfois, elle est négative.

Mais, cela étant dit, nous avons appris que l'aspect technologique est le volet le plus facile d'un projet de TI. Le vrai défi consiste à aider nos clients à modifier leurs processus opérationnels, une étape nécessaire avant que des produits, comme le service de courrier électronique protégé, puissent être utilisés. Cette constatation nous a poussés à mettre un accent accru sur nos clients en 2004-2005 et à collaborer avec eux lors de toutes les étapes du déploiement que nous nous efforçons d'accélérer.

Le service de courrier électronique protégé qui relie maintenant le Réseau universitaire de santé et d'autres partenaires de la région de Toronto est un exemple éclatant du genre d'intégration de pointe que nous espérons offrir à tous les fournisseurs de soins de santé. Comme ces projets le démontrent, l'objectif emballant de réaliser le projet de cybersanté de l'Ontario entraîne déjà des améliorations dans les services de santé et une meilleure qualité de vie pour les Ontariennes et Ontariens.

M.K. Connolly

Michael Connolly,
Chef de la direction



INTRODUCTION : UNE ANNÉE DE TRANSITION

L'ASIS est un organisme autonome du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (Ministère) qui a le mandat de mettre à la disposition des fournisseurs de soins de santé de l'Ontario une infrastructure d'information protégée et intégrée. Une fois qu'elle sera pleinement opérationnelle, l'ASIS reliera plus de 150 000 médecins, fournisseurs de soins communautaires, membres du personnel des hôpitaux et des laboratoires, pharmaciennes et pharmaciens, professionnels de la santé publique et autres membres du personnel des soins de santé répartis dans 24 000 endroits partout dans la province.

L'ASIS a commencé ses opérations en janvier 2003 et elle a terminé son premier exercice complet le 31 mars 2004. Le présent rapport porte sur la deuxième année complète de fonctionnement de l'Agence, soit la période du 1er avril 2004 au 31 mars 2005.

Dans le règlement original créant l'ASIS, le gouvernement a demandé à l'Agence de concentrer son travail sur les six initiatives prioritaires qu'il avait déterminées afin de procéder à la réforme du réseau de santé. Une septième initiative, touchant la santé publique, a été ajoutée par la suite. En décembre 2004, des modifications au règlement ont été recommandées dans le cadre de la stratégie de cybersanté et du programme de transformation des soins de santé. La modification du règlement créant l'ASIS a permis d'éliminer la restriction selon laquelle le fonctionnement de l'Agence devait être limité à certains programmes sectoriels du Ministère et de réaffirmer que les services de l'ASIS doivent être disponibles à tous les fournisseurs de soins de santé en Ontario, tel que précisé par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée, et conformément aux priorités du gouvernement et du Ministère. Cette modification du règlement allait de pair avec l'approbation de deux programmes dont la mise en œuvre dépassait le cadre du secteur de la santé. Il s'agissait d'une série d'initiatives en matière de santé publique et de la mise sur pied d'un service de courrier électronique protégé à l'intention de tous les fournisseurs de soins de santé.

Pour l'ASIS, l'exercice 2004-2005 a été une période intense de transformation interne et d'élaboration de politiques opérationnelles afin de s'adapter aux nouvelles initiatives et de se préparer au déploiement à grande échelle de nos produits et services. À cette fin, l'ASIS a peaufiné son modèle de gestion et a mis un accent accru sur le client. Notre Division des services de l'infrastructure a été restructurée, la Division des solutions en matière de cybersanté a été mise sur pied et

le Bureau de gestion du déploiement a été créé. Nous avons aussi connu une importante période d'embauche. Passant d'un organisme dont les services étaient fournis par des consultants à un organisme comptant ses propres employés, le personnel permanent de l'ASIS a plus que doublé.

Du côté des réalisations, l'ASIS a fait des progrès importants concernant deux projets que le gouvernement avait désignés comme étant prioritaires. L'application du système intégré d'information sur la santé publique, hébergée par les centres de données de l'ASIS, est devenue opérationnelle en novembre 2004. Une fois que la mise en œuvre de ce système sera terminée, en 2005-2006, les responsables de la santé publique seront en mesure de suivre l'évolution des maladies infectieuses, d'assurer la gestion des quarantaines et de remplir d'autres fonctions essentielles en cas de situations d'urgence touchant la santé publique. En outre, le premier volet du service de courrier électronique protégé a été mis en œuvre en février 2005, alors que le Réseau universitaire de santé, le Centre d'accès aux soins communautaires de Toronto et le Saint Elizabeth Health Care sont devenus les premiers établissements de santé de l'Ontario à utiliser le service de courrier électronique protégé de l'ASIS pour communiquer entre eux.

De plus, la connectivité entre les hôpitaux a été réalisée (sauf pour un seul hôpital public de la province, l'hôpital le plus éloigné en Ontario, l'hôpital James Bay General) et les consultations par télémédecine, qui sont effectuées à l'aide du réseau de l'ASIS, ont presque doublé au cours de l'année. Par ailleurs, l'ASIS continue de fournir et de maintenir des services à l'intention de tous les centres d'accès aux soins communautaires, de tous les bureaux de santé publique de la province et d'autres projets.

Dans l'ensemble, l'exercice 2004-2005 a été une année de croissance et de développement alors que l'ASIS s'est transformée d'une organisation de démarrage en un organisme capable d'effectuer un déploiement à grande échelle. Même si le déploiement ne s'est pas produit aussi rapidement que nous l'avions souhaité, pour diverses raisons, des progrès stratégiques ont été accomplis afin de faciliter le déploiement à grande échelle des produits et services qui sont prévus pour la prochaine année et les nombreuses années qui suivront.

CLIENTS
University Health Network
Princess Margaret Hospital

L'ASIS a fourni les services énumérés ci-dessous à ses clients du secteur de la santé de l'Ontario.

SANTÉ PUBLIQUE : SIISP, SISIE ET ITISP

Le rapport du juge Campbell, publié à la suite de la crise du SRAS de 2003, a recommandé que le Ministère mette rapidement sur pied un bon système de technologie de l'information dans le secteur de la santé publique qui permettrait aux 37 bureaux de santé publique de l'Ontario de retracer les contacts et d'assurer la gestion des quarantaines en cas d'une épidémie mortelle.

Par conséquent, la puissante application du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) est devenue opérationnelle en novembre 2004. Cette application est hébergée dans les centres de données de l'ASIS et est accessible sur notre réseau. Le SIISP permet aux bureaux de santé publique et à la Division de la santé publique du Ministère de recueillir, de partager et de gérer les renseignements relatifs aux maladies infectieuses et aux maladies à déclaration obligatoire. Le SIISP a été décrit comme une base de données en direct et en temps réel pour la surveillance et la gestion des maladies infectieuses. Le système a été conçu en fonction de 75 maladies à déclaration obligatoire et de situations d'intoxication alimentaire, mais il peut être facilement adapté à de nouvelles situations advenant l'apparition d'une maladie ou d'une éclosion de nature inconnue. L'application du SIISP est pleinement opérationnelle dans nos centres de données et elle est prête à être utilisée en cas d'urgence, partout en Ontario. Au cours du prochain exercice, plusieurs séances de formation permettront au personnel des bureaux de santé publique d'utiliser ce système afin de répondre à leurs besoins.

Le Système d'information sur les services intégrés pour enfants (SISIE) est un autre programme du secteur de la santé publique qui est appuyé par l'ASIS. L'application du SISIE est utilisée par le personnel infirmier de la santé publique pour gérer la prestation du programme « Bébés en santé, enfants en santé », qui permet de suivre la santé des enfants, de la naissance jusqu'à leur sixième anniversaire de naissance. Plus tard, les infirmières et infirmiers de la santé publique, les orthophonistes et d'autres fournisseurs de services seront reliés au programme, qui sera administré par l'intermédiaire de centaines d'organismes communautaires partout dans la province, et qui offrira une gamme de services de plus en plus diversifiée.

La Stratégie en matière d'information et de technologie de l'information pour la santé publique (ITISP) exige deux portails pour l'échange d'information et de données entre les quelque 50 000 fournisseurs de services et intervenants du secteur de la santé publique. Les portails PublicHealthOntario.ca et eHealthOntario.ca ont été lancés au printemps 2005, après plusieurs mois de travail intensif. Maintenant qu'ils sont en ligne, des améliorations et des mises à niveau suivront. L'ASIS conserve également en réserve des boîtes aux lettres électroniques sécurisées qui peuvent être rapidement déployées en cas d'urgence touchant la santé publique.

SERVICE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE PROTÉGÉ POUR LE RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ, LE CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DE TORONTO ET LE SAINT ELIZABETH HEALTH CARE

Les messages dans les boîtes vocales, les messages par télécopieurs et les messagers qui naviguaient les rues de la ville à bicyclette, tels étaient les moyens utilisés par le personnel du Réseau universitaire de santé (RUS), du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Toronto et du Saint Elizabeth Health Care (SEHC) pour échanger des renseignements au sujet des patients qui avaient reçu leur congé et pour lesquels des soins de suivi devaient être assurés. Mais tout cela est en train de changer, grâce à la mise en œuvre du premier élément du service de courrier électronique protégé de l'ASIS, qui remplacera les anciennes méthodes de travail moins efficaces par des procédés de TI modernes.

Le RUS fera bientôt parvenir, par courrier électronique protégé, des renseignements au sujet d'un patient au CASC de Toronto, qui élaborera alors un plan de soins pour le patient. Le CASC en acheminera ensuite des éléments au SEHC qui fournira les soins à domicile. L'ASIS a dirigé la plupart des aspects du déploiement, y compris la préparation d'un répertoire des utilisatrices et utilisateurs comprenant 3 800 noms. On prévoit que de nombreux autres projets semblables seront réalisés au fur et à mesure que les médecins, les laboratoires, les CASC, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de soins de longue durée, de soins à domicile, de soins de santé mentale et de soutien en matière de toxicomanie joindront notre inforoute.

Ce projet nous a permis de découvrir que l'aspect technologique est le volet le plus facile d'un projet de TI. Dans ce cas-ci, les organismes ont mis plusieurs mois à déterminer la façon dont ils utiliseraient le service de courrier électronique protégé pour transmettre les renseignements relatifs aux patients qui ont reçu leur congé. Tous reconnaissent la nécessité du changement, mais la nouvelle façon d'utiliser la TI, surtout lorsque la vie des gens en dépend, exige une réflexion poussée et une gestion intelligente du changement.

CONNECTIVITÉ DES HÔPITAUX, TÉLÉMÉDECINE ET AUTRES PROGRAMMES HOSPITALIERS

Avant le début de l'exercice, la connectivité des hôpitaux publics était de 80 %. À la fin de l'exercice, celle-ci dépassait 99 %. Un seul établissement, l'hôpital James Bay General, n'est toujours pas branché au réseau, en raison de son éloignement extrême. L'ASIS espère être en mesure de relier ce dernier hôpital au réseau au cours de la prochaine année. En raison du taux croissant d'utilisation par les hôpitaux, surtout en ce qui concerne les téléconférences, l'ASIS a adopté une stratégie concernant la largeur de bande utilisée par les hôpitaux. À la fin de l'exercice, des travaux d'extension de la largeur de bande étaient en cours dans 26 hôpitaux et nous prévoyons un besoin croissant à ce chapitre au cours des prochaines années.

La télémédecine a recours à des vidéoconférences bidirectionnelles pour relier les patients de collectivités rurales et éloignées à des médecins spécialistes qui se trouvent dans les grands centres, ce qui permet de fournir des services dans les collectivités du Nord et les collectivités rurales beaucoup plus près du lieu de résidence des patients. Grâce au réseau de l'ASIS, le Réseau de télécommunications de santé à distance du Nord de l'Ontario (Réseau NORTH) a effectué plus de 1 700 consultations en 2004-2005, soit près du double par rapport à l'exercice précédent. L'ASIS fournit également des services à deux réseaux dans le Sud de l'Ontario, Care-Connect et VideoCare.

Le Réseau ontarien de soins cardiaques, qui administre le registre de la liste d'attente pour les soins cardiaques, a recueilli des données au sujet de plus de 75 000 interventions en cardiologie au cours de l'année. À l'été 2004, deux centres de cardiologie ont joint le réseau à haut rendement de l'ASIS. On prévoit que d'autres centres s'y joindront en 2005. L'ASIS offre également des services de réseau à d'autres organismes provinciaux, tels que l'Ontario Air Ambulance Base Hospital Program, Action Cancer Ontario et le Réseau Trillium pour le don de vie. En devenant plus efficaces, ces organismes peuvent offrir des services améliorés.

CHATHAM-KENT ET LES AUTRES ÉQUIPES SANTÉ FAMILIALE

L'ASIS continue d'offrir des services de connectivité, d'hébergement et de sécurité à un groupe de médecins réunis au sein du Chatham-Kent Health Alliance. Leur système de gestion des soins cliniques leur permet de fixer des rendez-vous par voie électronique, 24 heures sur 24, sept jours par semaine, pour des services d'imagerie diagnostique, de médecine nucléaire, de tests cardiologiques et respiratoires et d'autres tests.

Huit médecins participent à ce projet pilote prometteur. En conservant les renseignements sur les patients dans des dossiers électronique de santé, ils explorent la façon dont la technologie de l'ASIS peut aider tous les médecins à faire une utilisation plus efficace de leur temps en consacrant moins de temps à la paperasserie et plus de temps aux patients.

L'ASIS a offert des services de connectivité à sept autres équipes Santé familiale, réparties entre Kingston et Kitchener, et a entrepris de relier à son réseau environ 300 fournisseurs de soins de santé du Trillium Health Centre, dans l'ouest de Toronto et à Mississauga.

ONTARIOMD.CA

L'ASIS s'est préparée à héberger le portail mis à jour OntarioMD.ca, de l'Ontario Medical Association. Ce portail, qui s'adresse aux médecins, offrira des nouvelles sur la santé, des alertes, une base de données sur les interactions médicamenteuses, des revues, les plus récents renseignements au sujet des essais cliniques et des documents d'information pour les patients. En novembre 2003, une version d'essai du portail OntarioMD.ca a été mise en ligne

à l'intention de 500 médecins. Même si l'OMA a retardé temporairement une mise en œuvre plus étendue, l'ASIS a néanmoins préparé le service de courrier électronique à l'intention des médecins et de leur personnel et amélioré le système d'inscription en prévision du déploiement qui devrait avoir lieu au début de l'exercice 2005-2006.

CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES (CASC)

Les 42 CASC de l'Ontario offrent un point d'accès unique à une grande variété de soins et de services communautaires. Les 42 bureaux principaux des CASC et 40 % de leurs bureaux satellites sont branchés au réseau de l'ASIS. L'ASIS fournit également une gamme variée d'applications communes aux CASC ainsi que les sites Web de 20 CASC. Le partenariat du CASC de Toronto avec le RUS et le SEHC a conduit à la mise sur pied d'un service de courrier électronique protégé innovateur.

Les coordonnatrices et coordonnateurs de cas du CASC de Toronto offrent un bon exemple de la façon dont les produits et services de l'ASIS aident les fournisseurs de soins de santé à passer plus de temps à répondre aux besoins de leur quelque 9 400 clients quotidiens. Au lieu d'être cloués à leur bureau, les coordonnatrices et coordonnateurs visitent leurs clients en compagnie de leur ordinateur portatif. Ils peuvent ensuite consigner les renseignements sur le client à partir d'un des bureaux satellites répartis un peu partout dans la ville. En passant moins de temps au bureau, cela signifie qu'ils peuvent passer plus de temps avec les clients.

L'ASIS a aussi collaboré avec le Ministère et les CASC afin d'héberger les applications nécessaires à la gestion des ressources humaines et de la liste de paie. Ce projet est devenu opérationnel en mars 2005. En outre, l'ASIS héberge l'application utilisée par les CASC dans le cadre du projet d'évaluation des personnes qui reçoivent des soins à domicile.

Aussi en 2004-2005, l'ASIS a terminé l'installation d'un système de courrier électronique protégé, dont l'hébergement et la gestion sont centralisés, à l'intention des CASC. Le quart du déploiement a été effectué et, à la fin de l'exercice, 1 100 membres du personnel des CASC utilisaient des boîtes aux lettres électroniques hébergées par l'ASIS.

PHARMACIES : LE PROGRAMME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO ET L'ACCÈS PAR LE PERSONNEL DU SERVICE D'URGENCE DES HÔPITAUX

Le Système du réseau de santé (SRS) permet aux pharmacies d'accéder au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO). Le SRS, qui relie environ 3 000 pharmacies et permet de traiter annuellement environ cinq millions de transactions, pour 2,5 millions de bénéficiaires, prévoit remplacer son présent réseau par celui de l'ASIS.

Nous avons aussi entrepris la conception d'une application qui permettra au personnel du service d'urgence des hôpitaux de consulter la base de données du PMO. On prévoit que les premiers essais auront lieu en 2005 et que le déploiement sera effectué en 2006. La planification de ces activités a débuté en 2004-2005.

LABORATOIRES : LE SYSTÈME D'INFORMATION DE LABORATOIRE DE L'ONTARIO (SILO)

Le SILO est une initiative de TI qui devrait améliorer les soins aux patients en permettant aux médecins et aux autres professionnels de la santé de demander chaque année, par voie électronique, des millions de tests de laboratoire et d'en recevoir les résultats de la même manière. L'ASIS participe étroitement aux activités de planification en tant que partenaire clé dans le déploiement du SILO prévu pour la fin de 2005-2006.

PRODUITS ET SERVICES

CENTRES DE DONNÉES ET SERVICES D'AIDE AUX CLIENTS OFFERTS 24 HEURES SUR 24

L'ASIS exploite deux centres de données à la fine pointe de la technologie qui offre un service fiable, 24 heures sur 24. Puissants et perfectionnés, ces centres ont été conçus avec les mesures de sécurité les plus rigoureuses afin d'assurer l'intégrité et la confidentialité des renseignements personnels sur la santé. Ils comptent plus de 200 serveurs, 12 coupe-feu, 80 routeurs et commutateurs, et une capacité de mémoire considérable.

Les applications utilisées par les CASC et les bureaux de santé publique de la province sont hébergées dans nos centres de données. Certains clients placent dans nos centres de données un système indépendant dont ils assurent eux-mêmes la gestion et l'exploitation. D'autres demandent à l'ASIS de les aider à concevoir, mettre au point et à héberger leurs systèmes, utilisant ainsi pleinement les technologies et les services de l'ASIS, dont le stockage, la sauvegarde, la récupération, les coupe-feu, la détection des intrusions et la détection des virus.

Le centre de ressources de l'ASIS offre un soutien technique aux clients lorsqu'un problème survient.

COURRIER ÉLECTRONIQUE PROTÉGÉ

Le courrier électronique est une innovation technologique moderne qui devient de plus en plus un outil indispensable au travail comme dans la vie personnelle. L'ASIS fournira à tous les professionnels de la santé un service de courrier électronique protégé, fiable et confidentiel, qui leur permettra de communiquer entre eux dans l'ensemble du réseau de santé.

Le service de courrier électronique protégé permet aux fournisseurs de soins de santé de partager des renseignements personnels sur la santé à l'aide d'une voie de communication sécurisée qui ne s'adresse qu'au destinataire et ne peut atteindre une autre personne. Le service de courrier électronique non protégé est utilisé couramment, mais il ne convient pas lorsqu'il s'agit d'échanger des renseignements personnels concernant les patients.

Le courrier électronique protégé permet de diffuser l'information rapidement. Par exemple, une omnipraticienne peut envoyer un dossier médical à un spécialiste vers lequel elle oriente un patient. Les résultats des tests de laboratoire peuvent être envoyés rapidement au médecin qui les a demandés. Lors de l'éclosion d'une maladie, les responsables de la santé publique peuvent alerter les fournisseurs de soins de santé et les informer des mesures de sécurité publiques à prendre.

PORTAILS

L'ASIS collabore avec des organismes afin de concevoir et de mettre sur pied des portails Web perfectionnés et adaptés à leurs besoins.

L'ASIS terminera bientôt son travail concernant PublicHealthOntario.ca et eHealthOntario.ca – deux portails conçus par la Division de la santé publique du Ministère dans le but de permettre la diffusion rapide de renseignements à jour. Cela est important pour les activités courantes, mais devient indispensable lors d'une situation d'urgence touchant la santé publique.

ASSURER LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET LA SÉCURITÉ

Dès notre première année d'existence, nos efforts ont visé essentiellement à assurer la sécurité de l'architecture du système de l'ASIS. La plus importante étape qui a été franchie a sans doute été la mise au point et le lancement réussi de nos produits et services de TI à la fine pointe de la technologie. Ceux ci constituent le cœur de notre infrastructure provinciale de TI.

Après avoir terminé l'aménagement de son infrastructure technologique de base, en novembre 2003, l'ASIS a continué la mise au point d'éléments intégrés visant à assurer le respect de la vie privée et la sécurité, et cette préoccupation a été maintenue en 2004-2005. Ce travail exige que l'on se conforme aux dispositions législatives fédérales et provinciales en matière de protection de la vie privée et que l'on coordonne les activités avec les initiatives touchant le dossier électronique de santé et le projet du Programme de médicaments de l'Ontario / service d'urgence des hôpitaux.

Une autre étape importante a été la création des cours du chef de la sécurité et de la protection de la vie privée à l'intention des organismes clients. Ces cours visent à leur enseigner les meilleures pratiques et les répercussions liées à l'utilisation des produits et des services de l'ASIS. En tout, sept cours ont été offerts et une alliance avec une université importante nous permettra d'étendre la portée et le marché de nos programmes de formation au cours de la prochaine année.

INSCRIPTION DES UTILISATRICES ET UTILISATEURS

Les fournisseurs de soins de santé et la population de l'Ontario exigent que le système de cybersanté soit sécuritaire. À quel moment et pour qui l'accès doit-il être autorisé? La meilleure façon de déterminer cet aspect est d'avoir recours à un système de gestion de l'identité et de l'accès afin d'assurer que seuls les professionnels de la santé autorisés aient accès aux renseignements des patients dont ils ont besoin.

Dans le cadre du processus d'inscription, les fonctions parallèles de gestion de l'identité et de l'accès sont des aspects cruciaux qui exigent des solutions innovatrices, en particulier à l'échelle provinciale. L'ASIS a mis au point une méthode d'inscription en trois étapes faisant appel à la participation des autorités responsables des inscriptions, à l'autoinscription des professionnels de la santé et du personnel des petits établissements, et à un processus fédéré pour le personnel des grands établissements.

L'ASIS collabore avec les organismes clients afin de mettre au point un processus d'inscription adéquat qui répond aux besoins des utilisatrices et utilisateurs et qui offre une garantie de sécurité faible, moyenne ou élevée. Lorsque cela est possible, le système de gestion des inscriptions l'ASIS sera superposé aux processus d'inscription existants des clients, ce qui simplifiera la démarche et facilitera un déploiement à grande échelle.

DOSSIER ÉLECTRONIQUE DE SANTÉ (DES)

Une importante initiative du Ministère qui est en voie d'élaboration stratégique est celle concernant le dossier électronique de santé. Ce projet vise à mettre à la portée de clavier des fournisseurs de soins de santé le dossier de santé des patients afin de leur permettre de prendre des décisions plus éclairées concernant les soins à fournir.

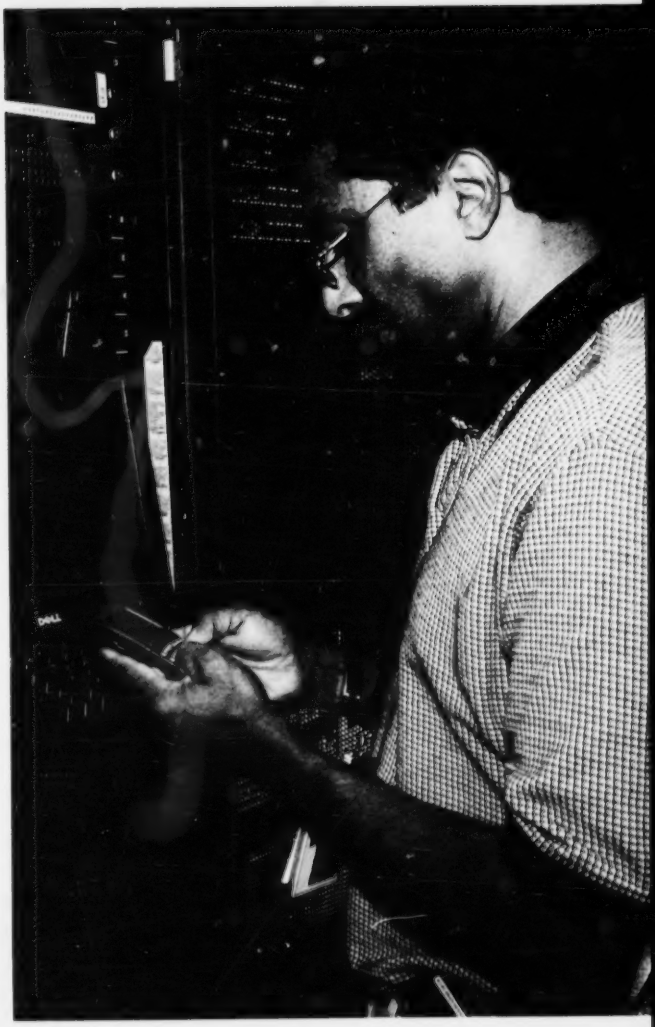
On prévoit que le DES contiendra un profil de santé comprenant des renseignements sur les allergies, les médicaments, les résultats des tests diagnostiques et les problèmes de santé. Le dossier contiendra également des renseignements sur l'utilisation des services, comme les visites au service d'urgence des hôpitaux. Les fournisseurs de soins de santé, tels que les médecins et les infirmières et infirmiers, auront accès aux dossiers électroniques de santé à l'endroit où les soins sont fournis, y compris au service d'urgence des hôpitaux.

GESTION DES NORMES

Des normes universelles concernant la technologie et les données sont nécessaires pour permettre à tous les professionnels de la santé de la province de recueillir et de partager des renseignements cliniques de façon utile.

Le Conseil ontarien des normes d'informatique de la santé (CONIS), d'abord mis sur pied pour coordonner l'élaboration de normes d'informatique devant être utilisées en Ontario, examine, recommande et, sur l'approbation du ministre, appuie l'utilisation de normes d'informatique dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie ontarienne en matière de cybersanté. La modification de la structure ontarienne de gestion de la cybersanté signifie que le CONIS, qui est composé de 17 représentantes et représentants d'organisme des secteurs de la santé et de la technologie, ainsi que de divers autres organismes provinciaux et nationaux, relèvera du Conseil ontarien de cybersanté. L'ASIS appuie ce changement de la structure de gestion et continue de participer aux activités nationales et internationales d'élaboration de normes.

En outre, l'ASIS a terminé la recherche et la préparation de normes de codage concernant la langue, le pays et les régions, ainsi que les normes relatives à un code de pratiques en matière de gestion de la sécurité de l'information. Les résultats de ces travaux seront soumis à l'approbation du ministre. Les normes de gestion de la sécurité de l'information comprendront la préparation d'une trousse visant à assurer une mise en œuvre uniforme. L'ASIS a terminé l'analyse initiale des normes qui permettront d'appuyer le projet de gestion de l'identité des clients et les données de base du dossier électronique de santé. Ces analyses seront publiées aux fins de consultation au cours du prochain exercice. D'autres activités comprennent le soutien à l'élaboration de normes pour divers projets, comme l'accès par le personnel du service d'urgence des hôpitaux à la fiche pharmaceutique d'un patient conservée par le Programme de médicaments de l'Ontario, le SLO et les initiatives du secteur des soins de longue durée liées à l'orientation par voie électronique et la gestion des listes d'attente.



PERSPECTIVE DE L'AGENCE

PRÉPARATION DU DÉPLOIEMENT

En plus de réaliser une vaste gamme d'activités touchant les clients, l'ASIS a connu de profonds changements internes et une croissance importante en 2004-2005.

Conformément à l'objectif général de passer d'un organisme dont les services étaient fournis par des consultants à un organisme comptant ses propres employés, la taille de notre personnel a plus que doublé en 2004-2005. À la fin de l'exercice, l'ASIS avait presque terminé sa transformation. L'Agence comptait environ 275 employés permanents, dont plusieurs possèdent des compétences techniques exceptionnelles, ce qui a exigé des efforts considérables de recrutement. L'ASIS a également mis sur pied des régimes de retraite et d'avantages sociaux pour son personnel et établit un mécanisme d'évaluation du rendement qui reconnaît la compétence et récompense le rendement.

Nous avons créé la Division des solutions en matière de cybersanté dans le but d'élaborer la stratégie intégrée de déploiement qui a été présentée au Conseil ontarien de cybersanté en juin 2005. Les objectifs stratégiques visent à optimiser le temps, les efforts et les coûts liés au déploiement, à maximiser les avantages, à minimiser les perturbations pour les fournisseurs de soins de santé et à atteindre les objectifs provinciaux. Nous mettons sur pied le Bureau de gestion du déploiement qui veillera à ce que ces objectifs stratégiques soient atteints et à ce que l'on réponde aux besoins de nos clients de la façon la plus efficace possible.

Au nombre des autres initiatives destinées à mettre un accent accru sur le client et la prestation des services, il y a le recours à une méthodologie de gestion de projet à l'échelle de l'organisme et l'adoption d'une fiche d'évaluation équilibrée qui permet d'harmoniser nos priorités avec les besoins des clients et le mandat du Ministère.

APPROCHE INTÉGRÉE EN MATIÈRE DE DÉPLOIEMENT

L'ASIS a cherché de nouvelles façons de mobiliser les clients et elle a mis au point des méthodes plus pratiques visant à étendre son infrastructure de TI aux différents groupes de fournisseurs de soins de santé. Notre approche intégrée est fondée sur trois modes primaires de prestation de services dans le but de mobiliser les clients dans le cadre de groupes et de projets *sectoriels*, *communautaires* et axés sur les *maladies*.

Sur une base *sectorielle*, l'ASIS a l'intention de mobiliser les médecins, les hôpitaux, les CASC, les pharmacies, les laboratoires et d'autres groupes dans le cadre de projets provinciaux comme les équipes Santé familiale, OntarioMD, le SILO et les réseaux de télémédecine (Réseau NORTH, VideoCare et CareConnect). Déjà des champions de l'automatisation par les TI, les bureaux de santé publique sont mobilisés par le biais de programmes comme le SIISP, le SISIE et l'ITISP. Le déploiement auprès des pharmacies sera effectué lors du remplacement futur du Système du réseau de santé, qui permet aux pharmacies d'accéder au Programme de médicaments de l'Ontario par l'entremise du réseau de l'ASIS.

Le Réseau universitaire de santé, le Centre d'accès aux soins communautaires de Toronto et le Saint Elizabeth Health Care ont travaillé avec l'ASIS afin de mettre en œuvre un service de courrier électronique protégé et un répertoire des utilisatrices et utilisateurs. Il s'agit d'un exemple éclatant d'un *modèle communautaire* de déploiement et le premier de nombreux autres qui sont prévus.

En ce qui concerne les projets axés sur les *maladies*, les programmes qui s'adressent aux hôpitaux, tels qu'Action Cancer Ontario, le Réseau ontarien de soins cardiaques et le Réseau Trillium pour le don de vie, un programme de don d'organes, contribuent à l'intégration de programmes connexes à l'aide du réseau de l'ASIS. En 2004-2005, l'ASIS a fourni des services de connectivité pour relier le Réseau ontarien de soins cardiaques à ses 17 centres de chirurgie en milieu hospitalier.

CYBERCOMMUNAUTÉ DU SECTEUR DE LA SANTÉ

L'apparition des cybercommunautés présente d'autres possibilités de déploiement. Une cybercommunauté est une communauté virtuelle de fournisseurs de soins de santé, liés par un objectif commun. Leur mission peut être spontanée et de courte durée ou prédéfinie et à long terme, et la participation peut être ouverte ou sur invitation. Le regroupement au sein du réseau de l'ASIS devrait grandement améliorer la collaboration entre les participantes et participants en leur offrant une variété d'outils puissants et perfectionnés en matière d'échange d'information et de communication.

Notre stratégie intégrée consiste à assurer le déploiement par le biais de projets locaux et régionaux, tout en utilisant le plus possible des structures de gestion provinciales et locales. Nous nous efforçons de maintenir une présence locale dans tout le secteur de la santé afin de recenser les intervenants qui sont prêts à se joindre au réseau de l'ASIS et ceux qui doivent d'abord procéder à une modification en profondeur de leurs processus opérationnels. Les solutions universelles sont rares. L'accent accru que nous mettons sur le client signifie que nous travaillerons avec les clients à la mise en œuvre d'une solution qui est adaptée à leurs besoins.

REGARD SUR L'AVENIR

Les activités réalisées en 2004-2005 ont permis de jeter des bases solides pour la mise en œuvre de services de cybersanté en Ontario et d'aider l'ASIS à tirer des leçons utiles.

L'élaboration d'une stratégie gouvernementale en matière de cybersanté et la modification subséquente du cadre de gouvernance et du cadre réglementaire ont touché l'ASIS et les autres groupes qui participent à la planification et à l'élaboration des politiques en matière de cybersanté. Ces changements favoriseront une plus grande harmonisation des activités de cybersanté et créeront une assise solide pour l'ASIS. Ces changements, dont les répercussions deviendront évidentes avec le temps, ont permis de démontrer l'engagement du gouvernement à l'égard de la cybersanté et de reconnaître qu'il faut faire preuve de souplesse afin d'atteindre les objectifs fixés dans ce domaine exigeant. En outre, l'engagement du gouvernement à l'égard du financement de l'ASIS en 2004-2005, démontre sa volonté de mettre en œuvre la cybersante sur une plus grande échelle.

Face à cet engagement en matière de cybersanté, l'ASIS a donc dû envisager le déploiement de ses produits et services auprès d'une clientèle beaucoup plus vaste. L'ASIS a relevé ce défi en procédant à une réorganisation interne et en mettant en œuvre avec succès deux projets clés en 2004-2005 : l'hébergement dans ses centres de données de l'application du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) et la mise en œuvre du premier volet du service de courrier électronique protégé entre des organismes du secteur de la santé. Même si ces réussites sont valables, il est évident qu'elles ne marquent que le début de ce qui est vraiment nécessaire.

En 2004-2005, l'ASIS a connu une croissance et a entrepris le travail essentiel de développer ses produits et services pour qu'ils puissent répondre aux besoins de milliers d'utilisatrices et d'utilisateurs du secteur de la santé. Ces produits et services comprennent notre service de courrier électronique et le système de gestion de l'identité et de l'accès, qui permet d'inscrire les nouvelles utilisatrices et nouveaux utilisateurs et de vérifier l'identité des utilisatrices et utilisateurs existants.

Notre équipe de développement de portails a également beaucoup travaillé à la préparation de deux nouveaux portails, PublicHealthOntario.ca et eHealthOntario.ca, qui ont été lancés en avril 2005. Ils continueront de se développer et de constituer le fondement des communications électroniques dans le secteur de la santé publique et les secteurs connexes liés à la santé.

Parmi les autres projets qui seront réalisés en 2005-2006, on compte les premières mises en œuvre régionales de l'ASIS, dans le comté de Renfrew et à Ottawa, visant à permettre aux établissements et aux professionnels de la santé d'avoir accès à un certain nombre d'outils de base servant aux communications électroniques. Ces projets de grande envergure exigent une planification étendue et l'appui de tous les intervenants locaux. Nous les entreprenons en collaboration avec divers intervenants, y compris le secteur des programmes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, dont la Division de la santé publique, afin d'appuyer leurs objectifs. Après ces deux régions, l'ASIS travaillera au déploiement de ses produits et services partout en Ontario au cours des prochaines années, partout où les services de santé publique sont fournis.

Au nombre des projets importants prévus pour 2005-2006, on compte l'établissement de l'accès aux renseignements du Programme de médicaments de l'Ontario par le personnel du service d'urgence des hôpitaux, une initiative susceptible de sauver la vie de patients qui prennent des médicaments et qui arrivent au service d'urgence alors qu'ils sont inconscients ou incapables de se souvenir du nom de leurs médicaments.

On prévoit également la mise en œuvre initiale du SILO et la poursuite du travail avec le Trillium Health Centre afin de créer, dans son milieu, un réseau étendu de fournisseurs de soins de santé, et en particulier, de médecins.

L'ASIS a mis en place une fiche d'évaluation équilibrée afin de créer un contexte pour l'évaluation de ses réussites. Ce mécanisme appuie notre mission et notre vision, de même que la vision du Ministère.

La fiche d'évaluation équilibrée permet de transposer la stratégie en action, de décrire brièvement la stratégie globale de l'ASIS et d'établir un lien précis entre les objectifs stratégiques et les activités quotidiennes. Des mesures quantifiables du rendement permettront à l'ASIS de suivre ses progrès vers l'atteinte des objectifs stratégiques, et ces mesures deviendront un mécanisme interne de reddition de comptes par rapport au conseil d'administration et aux intervenants externes.

Les cinq thèmes stratégiques de la fiche d'évaluation équilibrée de l'ASIS reflètent les éléments fondamentaux de la stratégie de l'ASIS.

- **Une infrastructure fiable**
  L'ASIS est un partenaire de confiance qui fournit une infrastructure technique souple, sécuritaire et fiable à l'échelle de la province.
- **La communication entre les fournisseurs**
  Les fournisseurs de soins de santé peuvent communiquer efficacement en ayant recours aux services de l'ASIS.
- **La mise en œuvre de la cybersanté**
  Les fournisseurs de soins de santé sont appuyés par de l'information et des applications qui répondent à leurs besoins.
- **La mobilisation du milieu de la santé**
  L'ASIS collabore avec le milieu de la santé dans le but d'appuyer le déploiement de solutions en matière de cybersanté.
- **L'excellence organisationnelle**
  L'ASIS est un modèle reconnu d'excellence organisationnelle en raison de ses méthodes de gestion.

En 2004-2005, nous avons appris que le travail passionnant en matière de cybersanté comporte toujours des complexités qui ne pouvaient être imaginées au départ. Nombre d'entre elles sont de nature technique, tandis que d'autres font ressortir la nécessité d'assurer une gestion efficace du changement dans la façon dont les professionnels de la santé travaillent afin qu'ils puissent profiter pleinement des avantages de la technologie de l'information et des produits et services que l'ASIS peut offrir.

Forts de l'appui du gouvernement à la cybersanté et de notre expérience grandissante, nous anticipons avec plaisir la possibilité de contribuer à l'amélioration des services de santé à l'intention de la population de l'Ontario.

RÉSUMÉ DES RÉALISATIONS ET RÉSULTATS

	PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 2004-2005	RÉSULTATS
CLIENTS		
Médecins	• Connectivité fournie pour l'établissement de sept équipes Santé familiale. • Nouveaux services de réseau étendu plus (eWAN) permettant un accès à distance aux cabinets de médecins. • Évaluation de la connectivité pour plus de 200 cabinets de médecins sélectionnés par OntarioMD. • Connectivité prévue pour plus de 300 fournisseurs de soins de santé au Trillium Health Centre. • Mise au point d'un service de courrier électronique pour OntarioMD. • Négociations presque achevées d'un contrat tripartite concernant l'hébergement du système gestion des soins cliniques utilisé par les médecins. • Connectivité pour trois cliniques afin de faire l'essai du projet d'infrastructure de l'information sur le VIH du Réseau ontarien de traitement du VIH.	✓ L'ASIS et OntarioMD sont prêts pour le déploiement auprès des médecins en 2005-2006.
Hôpitaux	• 99 % des hôpitaux publics sont connectés. • Mise à niveau des réseaux de 34 hôpitaux afin de permettre la télémédecine, et mise à niveau de 26 autres en cours. • Création d'un mécanisme permettant aux hôpitaux d'accéder au système de validation des cartes Santé du Ministère par l'entremise du réseau de l'ASIS. Mise en œuvre prévue en 2005-2006. • Approbation reçue et début de la planification afin d'héberger le fichier électronique central des patients de 14 hôpitaux de la région d'Ottawa. • Planification en cours visant à permettre au service d'urgence des hôpitaux d'accéder aux renseignements du PMO. • Mise en œuvre du service de courrier électronique et d'un répertoire pour le RUS, le CASC de Toronto et le Saint Elizabeth Health Care. • Établissement de la connectivité entre le Réseau ontarien de soins cardiaques et ses 17 centres de chirurgie en milieu hospitalier.	✓ Un réseau commun protégé et réutilisable est disponible. ✓ Permet d'effectuer plus de 1 700 consultations par vidéoconférence chaque mois. ✓ Réduction des listes d'attente grâce à la coordination et à la gestion de la prestation de services à des réseaux comme Action Cancer Ontario et le Réseau ontarien de soins cardiaques.
Soins de longue durée	• Maintien des services de connectivité aux sièges des CASC et à 40 % des bureaux satellites. • Mise au point d'un service général de courrier électronique, mise en œuvre du service auprès de quatre CASC et 1 100 utilisatrices et utilisateurs et mise en œuvre prévue auprès des autres CASC en 2005 2006. • Hébergement de trois nouvelles applications et début de la mise en œuvre d'un système de gestion de cas pour la région de Halton-Peel. • Hébergement du site Web de 22 CASC.	✓ Efficacité accrue en matière de partage des renseignements des patients entre les hôpitaux et les fournisseurs de soins communautaires.

suite	PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 2004-2005	RÉSULTATS
Santé publique	• Connexion au réseau de l'ASIS des 37 bureaux de santé publique et de leurs bureaux satellites disponibles. • Hébergement d'une nouvelle application permettant la présentation de rapports par Internet afin d'appuyer les programmes pour enfants. • Hébergement de l'application du SIISP et mise en œuvre de la première étape du déploiement. • Prestation des services de sécurité et d'inscription pour le SISIE et le SIISP. • Mise au point du portail PublicHealthOntario.ca lancé en avril 2005.	✓ Mise en place des bases d'un réseau provincial de communication concernant la santé publique. ✓ Mise en place d'une infrastructure commune pour la création de nouveaux programmes pour enfants.
Pharmacies	• Appui à la Direction des programmes de médicaments afin de planifier le déploiement auprès de 250 pharmacies et de quatre sites d'hébergement en 2005-2006.	✓ Préparation du déploiement qui sera effectué lorsque le client sera prêt.
Laboratoires	• Études des exigences en matière d'hébergement de l'application du SILO et des besoins de connectivité des laboratoires. • Déploiement du service de courrier électronique à l'intention des membres de l'équipe du projet du SILO.	✓ Collaboration avec le client afin d'appuyer le déploiement.
Déploiement communautaire intégré	• Planification du service de courrier électronique, d'un répertoire provincial et de portails en commençant par le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain, Santé publique Ottawa et le comté de Renfrew.	✓ Tous les fournisseurs de soins de santé pourront utiliser un service de courrier électronique protégé.
PRODUITS ET SERVICES		
Réseaux	• 517 circuits opérationnels par le biais des services de réseau étendu (WAN) et de réseau étendu plus (eWAN). • Fournisseur attitré des services de réseau étendu plus (eWAN). • Établissement de la connectivité avec le Ministère afin de permettre aux fournisseurs de soins de santé d'accéder à des programmes, comme celui de la validation de la carte Santé. • Lancement d'une stratégie à long terme en matière de services de réseau en collaboration avec le Secrétariat du Conseil de gestion.	✓ Solution sécuritaire, adaptable et réutilisable.
Courrier électronique protégé	• Maintien d'une capacité de 60 000 boîtes aux lettres électroniques, dont 30 000 peuvent être disponibles dans un bref délai en cas d'urgence. • Mise au point de boîtes aux lettres électroniques centrales pour les CASC et OntarioMD. • Mise à l'essai d'un service de courrier électronique protégé pour le RUS, le CASC de Toronto et le Saint Elizabeth Health Care. D'importantes leçons ont été tirées de cet essai en vue de l'utilisation à grande échelle du service de courrier électronique protégé.	✓ Gamme complète de produits de courrier électronique permettant de répondre à divers types de besoins.
Sécurité de l'infrastructure	• Déploiement de la solution intérimaire de RSA Security pour le SIISP des bureaux de santé publique d'ici à ce que l'infrastructure à clé publique (ICP) soit disponible. • Déploiement des certificats de serveur ICP afin de sécuriser la connectivité entre le RUS, le CASC de Toronto et le Saint Elizabeth Health Care.	✓ Mise au point des services ICP et prêt au déploiement.

suite	PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 2004-2005	RÉSULTATS
Inscription	• Restructuration des services d'inscription pour en faire un programme de gestion de l'identité et de l'accès. • Élaboration de modèles de déploiement à grande échelle : participation des autorités responsables des inscriptions; processus fédéré s'appuyant sur les systèmes des clients; autoinscription par Internet.	✓ Assure la confidentialité de l'identité et est conforme aux différents modèles d'inscription.
Portail	• Restructuration du portail OntarioMD.ca afin d'en assurer l'hébergement et préparation du lancement. • Dernière étape de la mise au point des portails sur la santé publique et la cybersanté en vue du lancement en avril 2005.	✓ Service adaptable afin de répondre aux besoins émergents.
Hébergement	• Hébergement de huit applications de clients et de 23 sites Web. • Planification de l'hébergement du SILO et du système de gestion des soins cliniques et de l'application utilisée par les fournisseurs de soins dans le cadre du portail OntarioMD.	✓ Disponibilité suffisante pour appuyer la cybersanté.
Dossier électronique de santé	• Préparation d'un ensemble de données de base afin de soumettre un projet de normes au CONIS. • Collaboration avec le Ministère à la préparation de propositions à Inforoute santé du Canada concernant le DES pédiatrique. • Collaboration avec les hôpitaux en vue de préparer l'avènement du DES. • Collaboration avec le secteur des soins de longue durée pour l'application de normes internationales relatives aux dossiers.	✓ Cadre normatif permettant d'appuyer les besoins émergents du secteur de la santé concernant le DES
Normes relatives aux données et à la technologie	• Quatre nouvelles normes relatives aux données et une nouvelle norme relative à la sécurité soumise à l'examen du CONIS. • Collaboration avec le Ministère à la préparation d'ateliers et de propositions concernant la conception d'un registre par Inforoute santé du Canada. • Amélioration du processus d'établissement des priorités du CONIS afin de tenir compte du temps requis pour la mise en marché.	✓ Base solide en vue du futur transfert du CONIS au Conseil ontarien de cybersanté.
Protection de la vie privée et sécurité	• Conception et présentation au secteur de la santé d'un cours de deux jours sur la protection de la vie privée. • Participation à la consultation sur les nouveaux règlements de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et harmonisation opérationnelle subséquente. • Réalisation de nombreuses évaluations des menaces et du risque et des facteurs relatifs à la vie privée. • Collaboration avec le CONIS pour faire adopter comme norme provinciale la norme ISO 17799 sur la sécurité de la gestion de l'information. • Élaboration et mise en œuvre d'un programme interne d'accès à l'information et de protection de la vie privée.	✓ L'ASIS se fait le champion des normes en matière de protection de la vie privée et de sécurité.

suite	PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 2004-2005	RÉSULTATS
PERSPECTIVE DE L'AGENCE		
Opérations	• Restructuration visant à créer la Division des solutions en matière de cybersanté afin de mettre un accent prioritaire sur le déploiement auprès des clients. • Approbation des états financiers vérifiés de 2003-2004 sans notes afférentes de la direction. • Présentation du rapport annuel de 2003-2004. • Récipiendaire du prix diamant, dans la catégorie partenariats publics-privés, à l'exposition Showcase Ontario 2004. • Mise en œuvre d'une méthode globale de gestion des projets et des cycles de vie. • Début de l'élaboration du cadre d'évaluation du risque et du plan de continuité des activités de l'ASIS. • Élaboration d'un cadre de système de qualité et d'une demande d'agrément par l'ISO. • Mise en œuvre d'un cadre de gestion stratégique fondé sur une fiche d'évaluation équilibrée aux fins du programme organisationnel de gestion du rendement. • Élaboration d'une stratégie de renseignements organisationnels afin d'assurer une gestion et une analyse adéquate de l'information.	✓ Prêt au déploiement à grande échelle. ✓ Harmonisation avec la stratégie de cybersanté du Ministère et évolution du rôle de l'ASIS. ✓ Reconnaissance du leadership de l'ASIS concernant les meilleures pratiques en matière de gestion de projets.
Ressources humaines	• Transformation réussie d'un organisme dont les services étaient fournis par des consultants à un organisme comptant ses propres employés. • Mise en œuvre d'un programme d'évaluation du rendement. • Conception et mise en œuvre d'un programme souple d'avantages sociaux. • Réalisation du premier sondage sur la satisfaction des employés.	✓ Cadre favorisant l'avancement de la carrière et la reconnaissance des employés.
Relations publiques	• Lancement du site Web de l'ASIS. • Préparation de publications. • Augmentation importante de la couverture dans les publications spécialisées. • Visibilité accrue lors de conférences importantes.	✓ Sensibilisation et dialogue accrus auprès des intervenants.

Le 6 juin 2005

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION CONCERNANT L'INFORMATION FINANCIÈRE

La direction et le conseil d'administration sont responsables de l'information présentée dans le rapport annuel, y compris les états financiers. La direction a produit les états financiers selon les principes comptables généralement reconnus, en y incorporant, lorsqu'il y avait lieu, des montants basés sur ses meilleures estimations et opinions. La direction est responsable de l'intégrité et de l'objectivité de ces états financiers. L'information financière présentée ailleurs dans le rapport annuel est conforme avec celle présentée dans les états financiers à tous égards.

L'Agence des systèmes intelligents pour la santé s'oblige au respect de la plus grande intégrité dans la conduite de ses activités. Soucieuse de préserver son actif et de garantir la fiabilité de son information financière, l'Agence a adopté de saines pratiques de gestion et maintient des systèmes d'information et des contrôles financiers internes de qualité.

Le conseil d'administration veille à ce que la direction s'acquitte de ses responsabilités en matière d'information financière et de contrôles internes. Il a approuvé les états financiers après que son comité de vérification les ait passés en revue.

Les états financiers ont été soumis à PricewaterhouseCoopers LLP, les vérificateurs externes indépendants engagés par le conseil d'administration. La responsabilité des vérificateurs externes consiste à donner leur opinion sur la question de savoir si les états financiers présentent fidèlement la situation financière de l'Agence, conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Le rapport des vérificateurs énonce l'étendue de leur vérification des comptes et la portée de leur opinion.

M K Connolly

Michael Connolly
Directeur général
Agence des systèmes intelligents pour la santé

Geoffrey Knapper
Directeur général de l'administration
Agence des systèmes intelligents pour la santé

Le 29 avril 2005

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Au conseil d'administration de l'Agence des systèmes intelligents pour la santé

Nous avons vérifié le bilan de l'**Agence des systèmes intelligents pour la santé** (« l'Agence ») au 31 mars 2005 ainsi que les états des résultats et du solde du fonds et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'Agence. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'Agence au 31 mars 2005 ainsi que des résultats de ses activités et de l'évolution de sa situation financière pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

PricewaterhouseCoopers s.r.l.

Comptables agréés

BILAN

31 mars 2005

	2005 $	2004 $
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	5 070 474	6 205 076
Charges payées d'avance	646 476	370 557
Montant à recevoir de la province de l'Ontario (note 3)	6 743 000	8 702 688
	12 459 950	15 278 321
Immobilisations (note 4)	17 582 802	21 430 495
	30 042 752	36 708 816
Passif		
Passif à court terme		
Comptes créditeurs, y compris les chèques retenus de néant ($5 187 395 $ en 2004)	2 217 761	11 009 242
Charges à payer		
Frais de fonctionnement	7 433 221	2 883 492
Dépenses en immobilisations	2 803 947	958 466
	12 454 929	14 851 200
Apports de capital reportés (note 5)	17 582 802	21 430 495
	30 037 731	36 281 695
Solde du fonds	5 021	427 121
	30 042 752	36 708 816

Approuvé par le Conseil,

administrateur

administrateur

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DU SOLDE DU FONDS

Exercice terminé
le 31 mars 2005

	2005 $	2004 $
Produits		
Fonds reçus du gouvernement (note 3)	78 104 325	72 443 411
Amortissement des apports de capital reportés (note 5)	11 840 747	10 796 976
Récupération de frais (note 3)	–	2 551 470
	89 945 072	85 791 857
Charges		
Activités liées aux technologies de l'information		
Production	42 741 566	33 396 321
Développement	16 130 010	19 030 787
Soutien à la clientèle	6 251 405	9 551 054
	65 122 981	61 978 162
Protection de la vie privée, sécurité et normes	5 965 700	5 650 748
Frais généraux et frais d'administration	7 437 744	6 563 422
Total des frais de fonctionnement	78 526 425	74 192 332
Amortissement	11 840 747	8 914 877
Gain à la cession d'immobilisations	–	(403 053)
	90 367 172	82 704 156
Excédent des produits sur les charges (des charges sur les produits) de l'exercice	(422 100)	3 087 701
Solde du fonds au début de l'exercice	427 121	(2 660 580)
Solde du fonds à la fin de l'exercice	5 021	**427 121**

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DU SOLDE DU FONDS

Exercice terminé
le 31 mars 2005

	2005 $	2004 $
Flux de trésorerie liés aux		
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges (des charges sur les produits) de l'exercice	(422 100)	3 087 701
Éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports de capital reportés	(11 840 747)	(10 796 976)
Amortissement des immobilisations	11 840 747	8 914 877
Gain à la cession d'immobilisations	–	(403 053)
	(422 100)	802 549
Variation des éléments hors trésorerie du fonds de roulement		
Montant à recevoir de la province de l'Ontario	1 959 688	(8 702 688)
Charges payées d'avance	(275 919)	(341 220)
Comptes créditeurs	(8 791 481)	10 442 129
Charges à payer, fonctionnement	4 549 729	697 220
	(2 557 983)	2 095 441
	(2 980 083)	2 897 990
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	(6 147 573)	(10 530 100)
Activités de financement		
Apports de capital reportés reçus	7 993 054	13 753 489
(Diminution) augmentation de l'encaisse au cours de l'exercice	(1 134 602)	6 121 379
Encaisse au début de l'exercice	6 205 076	83 697
Encaisse à la fin de l'exercice	5 070 474	**6 205 076**

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2005

1. NATURE DES ACTIVITÉS

L'Agence des systèmes intelligents pour la santé (l'«Agence ») est une personne morale sans capital-actions établie le 11 février 2002 en vertu du Règlement de l'Ontario 43/02 pris en application de l'article 5 de la *Loi sur les sociétés de développement*. L'Agence est un organisme de services opérationnels, tel qu'il est défini dans les directives du Conseil de gestion du gouvernement. Aux termes du paragraphe 2(3) du Règlement de l'Ontario 43/02, l'Agence est, à toutes ses fins, un mandataire de Sa Majesté au sens de la *Loi sur les organismes de la Couronne* et elle exerce ses pouvoirs uniquement en cette qualité. Le paragraphe 6(1) du Règlement de l'Ontario 43/02 prévoit par ailleurs que le conseil d'administration de l'Agence est composé de membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Enfin, selon le paragraphe 7(1) du Règlement de l'Ontario 43/02, et sous réserve de toute directive donnée par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère ») en vertu de l'article 8, le conseil d'administration de l'Agence en assure la gestion et la direction. Le lieutenant-gouverneur en conseil a nommé onze personnes au conseil d'administration de l'Agence.

Le conseil d'administration de l'Agence a adopté son premier règlement administratif le 16 janvier 2003. Conformément à ce règlement, l'Agence a cessé de fonctionner comme partie intégrante du ministère et commencé à fonctionner comme organisme sans lien de dépendance avec le ministère le 17 janvier 2003.

L'Agence établit ses états financiers selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, et non plus suivant la méthode de la comptabilité de caisse qui était la méthode suivie par l'Agence lorsqu'elle faisait partie intégrante du ministère.

Le gouvernement de l'Ontario assume la totalité du financement de l'Agence par l'intermédiaire du ministère. En tant qu'organisme de ce ministère, l'Agence est exemptée de l'impôt sur le revenu. L'Agence est en attente de son exemption de la taxe sur les produits et services (TPS) fédérale; dans l'intervalle, elle a reçu la permission du ministère d'utiliser son numéro d'exemption de la TPS.

L'Agence fournit, à l'échelle de l'Ontario, l'infrastructure sécuritaire et intégrée nécessaire à la communication électronique entre les fournisseurs de soins de santé de la province, appuyant ainsi les initiatives de cybersanté du gouvernement provincial. L'Agence attache la plus haute importance à la protection des renseignements personnels sur la santé des Ontariennes et des Ontariens. Les services de protection de la vie privée et autres services de sécurité fournis par l'Agence renforcent les services d'infrastructure de réseau prévus pour préserver la confidentialité des renseignements personnels dont elle est dépositaire. Enfin, l'Agence s'efforce de forger un consensus au sein du milieu ontarien des soins de santé quant aux normes applicables en matière de technologie et de gestion des données.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Méthode comptable

Les présents états financiers ont été établis conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada. Les paragraphes ci après résument les conventions comptables considérées d'une importance particulière.

Constatation des produits

L'Agence applique la méthode du report des apports. Autrement dit, les apports réservés à l'achat d'actifs sont reportés, puis constatés dans les produits de l'exercice au cours duquel l'amortissement est pris en compte. Les paiements de transfert du gouvernement de l'Ontario qui sont affectés à l'achat d'immobilisations sont reportés l'exercice où ils sont reçus et constatés dans les produits de l'exercice au cours duquel l'amortissement de l'immobilisation en cause est pris en compte. Le solde est constaté dans les produits soit au moment où les apports sont reçus, soit au moment où ils sont à recevoir, si le montant à recevoir peut être évalué de façon raisonnable et si son recouvrement peut être raisonnablement assuré.

Constatation des charges

Les charges sont constatées au moment où elles sont engagées, selon la méthode de la comptabilité d'exercice, au cours de la période à laquelle elles se rapportent.

Categories de charges

Les charges liées à la technologie de l'information se rapportent aux activités suivantes :

- la production, qui inclut principalement des activités liées au réseau, au centre de données, au centre d'information et au bureau du directeur des technologies;
- le développement, qui inclut surtout l'information et les technologies de l'information pour la santé publique et le portail destiné aux médecins ePhysician, le système de gestion des inscriptions ainsi que les travaux de création de dossiers médicaux électroniques facultatifs;
- le soutien à la clientèle, qui inclut les services à la clientèle, le bureau de la direction de projet, ainsi que la planification de projets et la gestion de produits.

Les charges liées à la protection de la vie privée, à la sécurité et aux normes comprennent des coûts liés à la mise en place et au maintien d'un niveau élevé de sécurité de l'information et de protection de la vie privée, de même qu'à l'établissement d'un consensus au sein de la communauté ontarienne des soins de santé sur les normes en matière de techniques de gestion des données.

Les frais généraux et frais d'administration comprennent les frais liés au conseil d'administration, au bureau du directeur général, aux services généraux, aux ressources humaines, exception faite des frais juridiques, des frais de location, des frais de recrutement et des frais liés aux technologies de l'information internes, qui ont été affectés à d'autres catégories de charges en fonction de la superficie occupée ou des services utilisés.

Les immobilisations corporelles sont inscrites au coût, moins l'amortissement cumulé. L'amortissement est calculé suivant la méthode linéaire, la moitié seulement de sa valeur étant constatée dans l'exercice au cours duquel un bien a été acheté, sur la durée utile d'utilisation estimative du bien en question, à savoir :

Matériel informatique	3 ans
Logiciel informatique	3 ans
Mobilier et matériel de bureau	5 ans
Licences	1 an
Améliorations locatives	sur la durée respective des baux

Utilisation d'estimations

L'établissement d'états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction fasse des estimations et élabore des hypothèses ayant une incidence sur les montants de l'actif et du passif à la date des états financiers et sur les montants des produits et des charges au cours de l'exercice. Les résultats réels peuvent être différents de ces estimations.

3. FONDS REÇUS DU GOUVERNEMENT

Conformément aux exigences énoncées dans la directive applicable du Conseil de gestion du gouvernement, l'Agence et le ministère ont signé un protocole d'entente. Ce protocole décrit les relations opérationnelles, administratives, financières et autres entre le ministère et l'Agence. L'exercice de l'Agence coïncide avec celui du gouvernement de l'Ontario.

En 2005, le ministère s'est engagé à fournir un financement de 86 524 500 $ à l'Agence (86 196 900 $ en 2004). De ce montant, 6 743 000 $ ont été recouvrés après la fin de l'exercice (8 702 688 $ en 2004). Ce financement est constaté selon les conventions comptables suivies par l'Agence comme suit :

	2005 $	2004 $
Financement promis	86 524 500	86 196 900
Disposition de récupération du financement promis de l'exercice précédent i)	(427 121)	–
Montants reçus et désignés comme apports de capital reportés (note 5)	(7 993 054)	(13 753 489)
Financement constaté dans l'état des résultats	**78 104 325**	**72 443 411**
Récupération de frais d'autres programmes du ministère ii)	–	**2 551 470**

i) Au cours de l'exercice, le ministère a exigé le remboursement de l'excédent de l'exercice précédent. Ce montant a été constaté en diminution du financement inscrit dans l'état des résultats.

ii) Représente des frais facturés au ministère pour des coûts convenus qui ont été engagés par l'Agence au titre de la prestation de services à divers programmes du ministère, dont l'*Integrated Services for Children Division*, le projet pilote *Public Health*, le projet *Emergency Department Access to Drug History*, le *Health Network System*, le projet *Community Care Connects* et le projet *ePhysician*.

4. IMMOBILISATIONS

	2005		
			$
	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	MONTANT NET
	$	$	$
Matériel informatique	24 848 419	12 751 411	12 097 008
Logiciel	8 920 502	5 659 409	3 261 093
Licences	1 819 308	1 295 227	524 081
Mobilier et matériel de bureau	1 651 172	528 556	1 122 616
Améliorations locatives	769 511	191 507	578 004
	38 008 912	**20 426 110**	**17 582 802**

	2004		
			$
	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	MONTANT NET
	$	$	$
Matériel informatique	19 951 082	5 415 951	14 535 131
Logiciel	8 289 119	2 791 426	5 497 693
Licences	771 147	385 573	385 574
Mobilier et matériel de bureau	1 250 488	238 391	1 012 097
	30 261 836	**8 831 341**	**21 430 495**

Au cours de l'exercice, du matériel informatique, qui n'était plus utilisé et dont le coût d'origine s'établissait à 245 978 $ et la valeur comptable nette, à 109 412 $, a été radié et passé en charges.

En 2004, l'Agence a remplacé du matériel informatique. Voici les détails de l'opération :

	$
Juste valeur du matériel acheté	3 601 964
Versement en espèces	(1 337 041)
Valeur de reprise attribuée	2 264 923
Valeur comptable nette du matériel repris	(1 861 870)
Gain net	403 053

En outre, par suite de ce remplacement, l'Agence a constaté à titre de produit un montant de 1 861 870 $ comme produits reportés non amortis, qui correspond aux actifs repris. Ce montant est inclus dans le montant de l'amortissement des apports de capital reportés de l'exercice précédent.

5. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

Les apports de capital reportés représentent les biens transférés à l'Agence par le ministère le 17 janvier 2003, de même que les apports ultérieurs reçus pour l'achat d'immobilisations. Ces apports sont comptabilisés dans les résultats selon les mêmes méthodes que l'amortissement du bien correspondant.

	2005 $	2004 $
Solde au début de l'exercice	21 430 495	18 473 982
Apports reçus	7 993 054	13 753 489
Amortissement	(11 840 747)	(10 796 976)
Solde à la fin de l'exercice	**17 582 802**	**21 430 495**

Les apports reçus au cours de l'exercice se composent des éléments suivants :

	2005 $	2004 $
Apports utilisés pour financer l'achat d'immobilisations au cours de l'exercice	7 993 054	13 037 270
Apports utilisés pour financer l'achat d'immobilisations devant être achetées à l'exercice précédent	–	716 219
	7 993 054	**13 753 489**

L'amortissement des apports de capital reportés comprend les éléments suivants :

	2005 $	2004 $
Amortissement des immobilisations corporelles	11 731 335	8 914 877
Amortissement lié au matériel radié (note 4)	109 412	1 861 870
Amortissement lié aux immobilisations devant être achetés à l'exercice précédent	–	20 229
	11 840 747	**10 796 976**

6. ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

L'Agence a des engagements contractuels jusqu'en 2007 visant la mise sur pied et le déploiement de services d'infrastructure à l'appui de la vision et de la stratégie du gouvernement de l'Ontario concernant ses initiatives de cybersanté. Ces engagements portent la mise sur pied de centres de données protégées pour l'hébergement d'applications clients, de même que la création et la gestion des principales infrastructures publiques. Les paiements requis aux termes de ces engagements sont les suivants :

	$
2006	8 677 199
2007	8 457 432
2008	4 462 482

7. ENGAGEMENTS EN VERTU DE CONTRATS DE LOCATION-EXPLOITATION

a. Bureaux

La Société immobilière de l'Ontario détient à l'heure actuelle quatre baux sur les bureaux qu'occupe l'Agence. L'Agence est entièrement responsable des paiements en vertu de ces contrats de location-exploitation. Les paiements requis jusqu'à la date d'expiration des baux sont les suivants :

	$
2006	1,184,529
2007	254,406

b. Bureautique

L'Agence loue ses ordinateurs de bureau par l'intermédiaire d'un fournisseur attitré du gouvernement de l'Ontario. Ses obligations de paiement en vertu du contrat de location existant se chiffrent comme suit :

	$
2006	37,269

Depuis janvier 2004, l'Agence a décidé d'acheter les technologies bureautiques nécessaires à ses activités. Les engagements contractuels existants portent sur des baux cédés par le ministère. Ces engagements prennent fin en 2006.

8. AVANTAGES SOCIAUX

En 2004, l'Agence a constitué un régime à cotisations déterminées destiné à ses salariés. Les cotisations au régime pour l'exercice se sont élevées à 616 934 $ (67 750 $ en 2004).

PHOTOGRAPHIE

Nom	Page
D Brian Gamble, *Chatham (Ontario)*	Couverture
(De gauche à droite) Alisha Abdool, *Centre de ressources, ASIS* Brandy Bain, *Centre de ressources, ASIS* Bill Ng, *Centre de ressources, ASIS* Peter O'Neil, *Centre de ressources, ASIS* Robyn Murray, *Centre de ressources, ASIS* Amanda Aldridge, *Centre de ressources, ASIS*	4
D Frank Silver, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	5
(De gauche à droite) Michael Connolly, *chef de la direction, ASIS,* Linda Weaver, *chef de la technologie, ASIS*	6
Arif Khan, *Soutien informatique, ASIS,* Lori Sylman, *Installations, ASIS,* Ali Atri, *Soutien informatique, ASIS*	7
Matthew Anderson, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	8
(De gauche à droite) Alex Nagorny, *Soutien informatique, ASIS* Arif Khan, *Soutien informatique, ASIS*	12
Reynold Rocha, *Installations, ASIS*	15
Alisha Abdool, *Centre de ressources, ASIS*	16
Greg Lewis, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	17
Brandy Bain, *Centre de ressources, ASIS*	18
Carson Lambert, *Sault Ste. Marie (Ontario)*	19
Amanda Aldridge, *Centre de ressources, ASIS*	21
D Brian Gamble, *Chatham (Ontario)*	Couverture arrière

PHOTOGRAPHIE

Nom	Page
D[r] Brian Gamble, *Chatham (Ontario)*	Couverture
(De gauche à droite) Alisha Abdool, *Centre de ressources, ASIS* Brandy Bain, *Centre de ressources, ASIS* Bill Ng, *Centre de ressources, ASIS* Peter O'Neil, *Centre de ressources, ASIS* Robyn Murray, *Centre de ressources, ASIS* Amanda Aldridge, *Centre de ressources, ASIS*	4
D[r] Frank Silver, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	5
(De gauche à droite) Michael Connolly, *chef de la direction, ASIS,* Linda Weaver, *chef de la technologie, ASIS*	6
Arif Khan, *Soutien informatique, ASIS,* Lori Sylman, *Installations, ASIS,* Ali Atri, *Soutien informatique, ASIS*	7
Matthew Anderson, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	8
(De gauche à droite) Alex Nagorny, *Soutien informatique, ASIS* Arif Khan, *Soutien informatique, ASIS*	12
Reynold Rocha, *Installations, ASIS*	15
Alisha Abdool, *Centre de ressources, ASIS*	16
Greg Lewis, *Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)*	17
Brandy Bain, *Centre de ressources, ASIS*	18
Carson Lambert, *Sault Ste. Marie (Ontario)*	19
Amanda Aldridge, *Centre de ressources, ASIS*	21
D[r] Brian Gamble, *Chatham (Ontario)*	Couverture arrière

Agence des systèmes
intelligents pour la santé
415, rue Yonge, bureau 1900
Toronto (Ontario) M5B 2E7

Téléphone : 416 586-6500
Télécopieur : 416 586-4363
Sans frais : 1 888 411-7742

www.ssha.on.ca

Ontario
Agence des systèmes
intelligents pour la santé